SPRINGENDE PUNKT

DER SPRINGENDE PUNKT

Nr. 44

12'84



↓Dokumentation

HERAUSGEBER:
ALLGEMEINER STUDENTENAUSSCHUSS

EDITORIALEDITORIALEDITORIALEDITORIALEDITORIALEDITORIALEDITOR

Liebe Leser,
suchen auch Sie eine Doktorarbeit? Entwickeln auch Sie ungeahnten Fleiss bei der Vorbereitung auf Prüfungen? Lesen auch Sie schon "ärztliches management"? Aber reicht das aus? Wie kann ich meinen Marktwert optimieren? Die möglichen Ansatzpunkte sind vielfältig: Durch Äußerlichkeiten wie gepflegtes Erscheinungsbild, aber noch viel mehr durch die innere Bereitschaft, sich neuen Gegebenheiten anzupassen. D.h. Grundvoraussetzung ist das "positive thinking", die Erkenntnis, daß es sehr viel unschönes auf der Welt gibt, an dem ich aber nichts ändern kann. Folglich betrifft es mich auch nicht. Es gibt doch so viel Schönes auf der Welt. Mit dieser Einstellung wird die Stellensuche zum Kinderspiel.

Liebe Leserinnen.
Ihnen Ratschläge für die berufliche Karriere geben zu wollen erscheint mir in der heutigen Zeit unangebracht. Ihr Platz ist hinter dem Herd, als eiserne Reserve für schlechte Zeiten. Solange macht Ihre berufliche Qualifikation Sie als Partnerin für Praxisgemeinschaften durch Heirat und/oder als gebildete Gesprächspartnerin attraktiv.

WELCOME TO THE MACHINE

Dieser SPRI-PU enthält folglich keine Ratschläge zur Bewältigung der Zukunft; die Themenauswahl ist die gleiche wie immer...er ist langweilig..."Warum", fragt sich der Leser nun,"nichts Witziges, Spannendes, Fröhliches?" An was denkt der Leser denn so?
Komme er/sie vorbei und sage er/sie es uns. Jede Zeitung ist nur so gut wie ihre Leser. FROHES FEST!!!

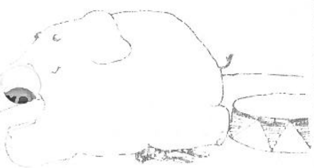
P.S.: Kontakte über den AStA.

An dieser Nummer wirkten mit:
peter, thomas, kirsten, reinhard, michael, matthias, ulrich, doris, johannes, burkhard, frauke, ina, carsten, katharina, antje, thomas, peter u.v.a.m.

INHALT?:

Tier-Versuche

Kommt ein Frosch in den Milchladen - Verkäufer: „Was wollen Sie denn!" Darauf der Frosch: „Quack."



SEI KEIN FROSCH !!!!!!!

Tierversuche in der Vorklinik

Die Auseinandersetzungen um Tierversuche schlagen derzeit hohe Wellen. Dazu mag die Diskussion um die Novellierung des Tierschutzgesetzes in den Medien und spektakuläre Aktionen von Tierschützern genauso beigetragen haben wie die gestiegene Sensibilität der Menschen für die Verantwortung gegenüber der Umwelt. Dabei wird die Diskussion nicht immer auf dem wünschenswerten Niveau geführt, sowohl von den Tierschützern, die allzuleicht ins große Pathos verfallen, als auch von den Laborpriestern. Sie lassen sich vom Pöbel nicht gerne ins Handwerk pfuschen und reagieren auf ein solch lästerliches Ansinnen oft nur mit Arroganz: die Tierschützer sind halt "blauäugig" und "weltfremd"; damit ist jede Diskussion abgewiegelt.

Nicht wegdiskutieren läßt sich die Tatsache, daß jedes Jahr in der BRD 15 Millionen Versuchstiere "verbraucht"werden, und daß ein Großteil von ihnen unter Qualen verendet.

Auch wir Medizinstudenten haben mit Tierversuchen direkt zu tun, und für uns Vorkliniker stehen in diesem Semester sowohl in Biologie als auch in Physiologie Tierexperimente an: In Biologie werden Mäuse mit dem Erreger der Schlafkrankheit infiziert, den wir dann in ihrem Blut nachweisen sollen. In Physiologie experimentieren wir mit Nerven, Muskeln und Herzen von Fröschen und führen am aufgeschnittenen Rattenkörper Kreislaufuntersuchungen durch.

BILDET BANDEN !!!

Um uns gegen den Zwang zu Tierversuchen gemeinsam zur Wehr zu setzen, bildeten wir zu Semesterbeginn einen "Arbeitskreis gegen Tierexperimente". Die ersten Gespräche mit den beteiligten Profs waren ernüchternd: Prof.Weiß (Physiologie) ließ keinen Zweifel aufkommen, daß er sein Praktikum durchziehen werde und auch keine Alternativversuche anbieten wird. Für die Regelung der "Gewissensproblematik" sei der Gesetzgeber und nicht er zuständig. Dagegen sei er für den Lernerfolg verantwortlich,und ohne Tierversuche sei sein Praktikum wertlos. Prof.Traut in der Biologie fand uns "blauäugig" und hinterm Mond lebend. "Wer keine Tierexperimente gemacht hat, kann niemals ein guter Arzt werden".

99 LUFTBALLONS

Wir starteten darauf eine Unterschriftenaktion in der Vorklinik, bei der sich 196 Studenten gegen den Zwang zu Tierversuchen aussprachen. Bei einer Podiumsdiskussion mit Prof.Weiß (die er uns angeboten hatte) kamen die strittigen Fragen nochmal öffentlich auf Tablett: Prof.Weiß hielt Tierversuche für unverzichtbar, die Tierversuchsgegner bestritten ihren didaktischen Wert: die Lerninhalte seien genausogut durch Alternativmethoden wie Videos, Selbstversuche und Verwendung von Schlachthofpräparaten zu erarbeiten.

Es kam klar heraus, daß die Praktikums-leiter nicht durch die Ausbildungsordnung zu Tierversuchen gezwungen sind. Es liegt in ihrem Ermessen, Alternativversuche anzubieten.....oder nicht. Weiß stellte klar, daß er die Möglichkeit zu Alternativversuchen nicht wahrnehmen werde, wegen seiner päd. Verantwortung. Er mußte sich den Vorwurf gefallen lassen, seine Macht als Leiter zu mißbrauchen und die Gewissensfreiheit nicht ernstzunehmen.



PERSÖNLICHES FAZIT

Die Diskussion hat gezeigt, daß sich Tierversuche unter zwei Gesichtspunkten betrachten lassen: als unbedingt notwendiger Lernschritt im Sinne einer optimalen Ausbildung zum Arzt, oder als sinnloses Töten von Lebewesen. Ob man sich für oder gegen Tierversuche entscheidet, ist eine Entscheidung eines jeden Einzelnen. Eine andere Frage ist, ob jemand auf Grund seiner Macht das Recht hat, anderen seinen Standpunkt aufzuzwingen.

DER MYTHOS VOM AHA-EFFEKT

Es ist bestimmt ein eindrucksvolles Erlebnis, ein Froschherz in einer Salzlösung schlagen zu sehen oder einen Froschschenkel durch einenStromstoß zum Zucken zu bringen. Was nützt dieses Erlebnis dem späteren Arzt? Steht das Töten nicht im Widerspruch zum ärztlichen Ethos, Leben zu schützen und zu erhalten? Neben den konkreten Lernzielen lernt man noch etwas Anderes: man darf aufgrund seines Lernbedürfnisses nicht auf das Leben von anderen Lebewesen Rücksicht nehmen; das ist der erste Schritt zum ärztetypischen Zynismus: die Gefühle werden unterdrückt. Heute lernen wir, ein Tier als Lernmaterial anzusehen, später an einem sterbenden Menschen noch das Herzkathederschieben auszuprobieren. Solange es nicht als prinzipieller Unterschied von uns empfunden wird, mit einer Maschine oder einem Lebewesen zu experimentieren, ist es schwer, den für einen Arzt nötigen Respekt vor dem Leben zu erwerben.

FORTSCHRITT

Wir müssen uns allerdings bewußt sein,daß ohne Tierversuche in der med.Forschung wesentliche Erkenntnisse undenkbar wären: Tierversuche sind sowohl Voraussetzung als auch logische Konsequenz unserer Medizin, und natürlich beinhaltet das mechanistisch orientierte Menschenbild unserer Medizinauch ein Bild einer Schöpfung, in der der Mensch gnadenlos nach seinem Gutdünken waltet: millionenfache Tierversuche werden als Meilensteine in ein tausedjähriges Reich des Glücks und der Gesundheit und des ewigen Lebens gesehen, und nicht mehr als das, was sie bestenfalls sein können: eine Notlösung, ein Recht, das sich der Mensch nur ausnahmsweise nehmen sollte, weil er es nicht besitzt!
An dieser Stelle wäre die Frage zu stellen, ob unsere Medizin es nicht nötig hätte, von ihrer einseitigen naturwissenschaftlichen Orientierung wegzukommen. Wenn med. Fortschritt auf Tierexperimente aufgebaut ist, ist sie dann vielleicht nur auf den Menschen angewandte Veterinärmedizin?????

Biochemie

Mit Engagement, Leistungsfreude und Schafsgedult haben 16o jungdynamische Medizinstudenten 2 Semester lang ohne Widerworte und Kritik ihre vorklinische Ausbildung durchlaufen.- Aber jetzt:
ES GÄRT IM 3.SEMESTER DER VORKLINIK- UNWILLE KOMMT AUF!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!
Die Biochemie ist der Stein des Anstosses. Ein Schäferstündchen schlägt so manchem auf den Magen. Ein ausgeklügeltes Kontrollsystem erzwingt eine sehr zeitintensive Vor- und Nachbereitung der Praktika neben dem Standartprogramm. Streng bewertete Protokolle und nicht angekündigte Colloquien (2/Semester) zusätzlich zu 2 Abschlußklausuren haben für Manchen den Biochemieschein schon jetzt in weite Ferne rücken lassen. Bei den Protokollen sind Arbeitszeiten bis zu 1o Std. keine Seltenheit, dennoch wurden viele als "nicht ausreichend" bewertet. Die Colloquien werden nicht angekündigt und es bestehen Unsicherheiten über den geprüften Stoff.
Nicht nur der Scriptinhalt sondern aus der gesammte Vorlesungsstoff wird verlangt.
Eine solche Praxis hat leicht zur Folge, dass den Studenten Spaß und Motivation geraubt werden. Auch muß zwangsläufig das Fach Physiologie, in dem mehr auf freiwilliges Engagement der Studenten Wert gelegt wird darunter leiden!
Als ersten Jahrgang, der dieses Praktikum durchläuft, empfinden wir es als unsere Aufgabe, sowas zu kritisieren und anzuregen:
- die Colloquien anzukündigen
- ihre Inhalte zu konkretisieren
- die Ansprüche an die Protokolle auf ein vernünftiges Maß zu reduzieren; u.a.durch mehr Hilfestellungen im Script.

Fachschaft Vorklinik



HRG ? Hirnloses Reaktionäres Gewäsch

Der Referentenentwurf zur HRG-Novellierung und seine möglichen Konsequenzen.

Seit Anfang November liegt uns die offizielle Fassung des Referentenentwurfs zur Änderung des Hochschulrahmengesetzes vor.

Bei der Gegenüberstellung dieses Referentenentwurfs mit dem HRG von 1976 sind uns folgende Punkte besonders aufgefallen,die wir im folgenden erläutern.

1) &5 <u>Gesamthochschule</u>:
dieser Paragraph,der die Gesamthochschule als Leitbild vorsieht,soll ersatzlos gestrichen werden.

2) §6 <u>Zusammenwirken von Hochschulen</u>:
dieser Paragraph hat 2 Intentionen:
a) das Zusammenwirken der Hochschulen bei der Neuordnung des Hochschulwesens
b) kontinuierliche Zusammenarbeit im Rahmen einer Hochschulkonferenz

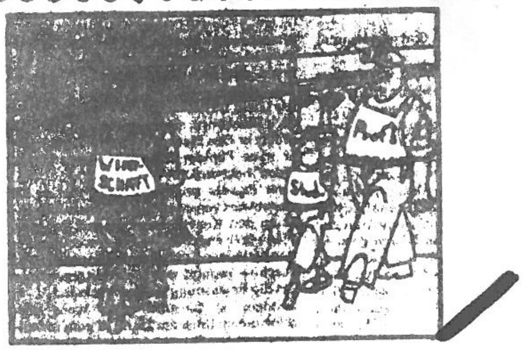
Mit der ersatzlosen Streichung dieses Paragraph wird die Zusammenarbeit der Hochschulen zugunst der Profilierung der einzelnen Hochschule aufgegeben.

3) &10 <u>Studiengänge</u>,zusätzlicher Absatz 5:
"Mit Zustimmung der zuständigen Landesbehörde können die Hochschulen Studiengänge einrichten, zu denen Bewerber mit Hochschulzugangsberechtigung aufgrund einer <u>Eignungsfeststellung</u> der Hochschule zugelassen werden."

4) §11 <u>Studienordnungen</u>, Zusatz zu Absatz :
"Die Studienordnung soll im Rahmen der Prüfung ordnung vorsehen, <u>daß Studenten von der Pflich</u> zur Teilnahme an bestimmten Lehrveranstaltungen freigestellt werden können, soweit dies nach dem <u>Stand ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten gerechtfertigt ist</u>. Die Studienordnung kann vorsehen, daß <u>Lehrveranstaltungen für besonders befähigte Studenten</u> angeboten werden."

5) §19 <u>Prüfungen</u>, Zusatz zu Absatz :
"In Studiengängen, die mit einer Hochschulprüfung abgeschlossen werden, findet eine <u>Zwischenprüfung</u> statt, die auch studienbegleitend ausgestaltet sein kann."

§ 6 Prüfungsordnungen, Änderung und Zusatz in Absatz :
Die Prüfungsordnungen müssen bestimmte Regelstudienzeiten = 4 Jahre (außer in besonderen Ausnahmefällen) berücksichtigen, d.h. so angelegt sein, daß der Student sämtliche Prüfungen im Verlauf dieser 4 Jahre ablegen muß.
[Die]se 4 Paragraphen zeigen ganz deutlich, welche [fol]genschweren Konsequenzen auf uns zukommen. [D]urch Einführung von " Eignungsfeststellungen" [k]ann einerseits die Zahl der Studienanfänger [d]ezimiert werden und wird andererseits eine un-[s]innige Spezialisierung der angehenden Studenten [i]n der Schule vorausgesetzt.
[D]ie Privilegierung besonders "befähigter" [S]tudenten durch die Einrichtung zusätzlicher [K]urse führt nicht nur zu einer ungerechten [B]evorzugung dieser Studenten, sondern außerdem [z]u einer weiteren Verschlechterung der Ausbildung der Mehrzahl der Studenten.
[D]ie obligate Einführung von Zwischenprüfungen sowie die Betonung der Regelstudienzeit von [8] Semestern verstärken die Möglichkeiten zur Selektion und Disziplinierung der "ach so auf-[m]üpfigen" Studenten.



7) §25 Forschung mit Mitteln Dritter,
Zusatz zu Absatz 3:
" Ein Forschungsvorhaben nach Absatz 1 und 2 ist anzuzeigen. Die Durchführung eines solchen Vorhabens darf nicht von einer Genehmigung abhängig gemacht werden."
Zusatz zu Absatz 4:
"Die Mittel sind für den vom Geldgeber bestimmten Zweck zu verwenden und nach dessen Bewilligungsbedingungen zu bewirtschaften, soweit gesetzliche Bestimmungen nicht entgegenstehen. Treffen die Bewilligungsbedingungen keine Regelung, so gelten ergänzend die Bestimmungen des Landes. Auf Antrag des Hochschulmitglieds, das das Vorhaben durchführt, soll von der Verwaltung der Mittel durch die Hochschule abgesehen werden, sofern dies mit den Bewilligungsbedingungen des Geldgebers zu vereinbar ist."
zusätzlicher Absatz 5:
"Das Hochschulmitglied, das das Vorhaben durchführt, hat das Recht, die Mitarbeiter auszuwählen; die Vorschriften über die dienstrechtlichen Einstellungsvoraussetzungen bleiben unberührt. Sofern dies mit den Bewilligungsbedingungen des Geldgebers vereinbar ist, kann das Hochschulmitglied in begründeten Fällen Arbeitsverträge mit den Mitarbeitern abschliessen."
"Die jetzt vorgesehenen Regelungen für die Drittmittel aber drohen die Forschung noch enger an das partikulare Interesse des jeweiligen Auftraggebers zu binden und von Begründungs- und Diskussionspflicht zu entbinden." (L. Huber, Prof. für Hochschuldidaktik in Hamburg)

Konsequenzen:
- die Professoren ziehen sich immer mehr in lukrative Forschungsobjekte zurück
- zwielichten Forschungsobjekten, z. B. der Rüstungsindustrie, wird Tür und Tor geöffnet

8) §36 Mitgliedschaft, neuer Absatz 4:
"Nach Eintritt in den Ruhestand bleiben Professoren Mitglieder ihrer Hochschule... Sie sind berechtigt, bei der Abnahme von Prüfungen mitzuwirken, sowie Lehrveranstaltungen und Forschungsvorhaben durchzuführen

soweit dies im Rahmen der vorhandenen Ein-
richtungen und Ausstattungen möglich ist."

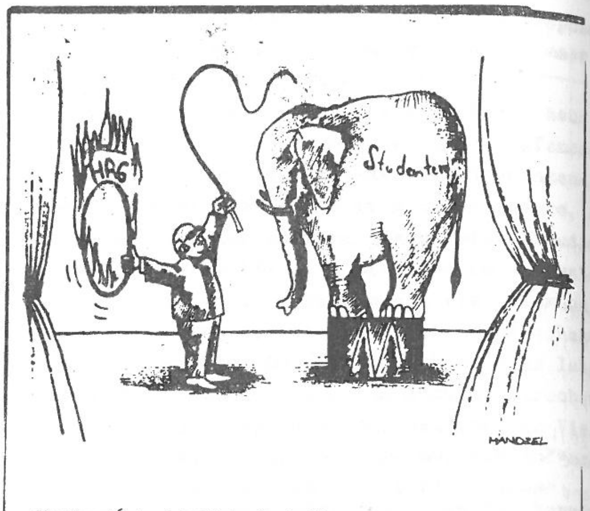
o) §43 Dienstliche Aufgaben der Professoren,
Zusatz zu Absatz 3:
"Bei der Ausgestaltung des Dienstverhält-
nisses kann festgelegt werden, daß ein Professor auf begrenzte Zeit ausschließlich oder überwiegend Aufgaben der Forschung in seinem Fach wahrnimmt."

o) §47 Wissenschaftliche und künstlerische Assistenten, erhält neue Fassung:
"(2) Der wissenschaftliche Assistent ist einem Professor (vorher: dem Fachbereich) zugeordnet und nimmt seine Aufgabe unter dessen Fachlicher Verantwortung wahr."
"(3) Innerhalb von zwei Jahren hat sich der wissentschaftliche Assistent zu entscheiden, ob er eine weitere wissentschaftliche Qualifikation anstreben will. Ist er nach der Beurteilung des Professors, dem er zugeordnet ist, hierzu geeignet, soist ihm ausreichend Zeit zueigener wissentschaftlicher Arbeit zu geben,"

11) §38 Zusammensetzung und Stimmrecht,
Zusatz zu Absatz 3:
"Dem zentralen Kollegialorgan... (Konvent, Konzil, Akademischer Senat) gehören die Fachbereichssprecher (=Professoren) kraft Amtes an..."
§63 Aufgaben zentraler Kollegialorgane:
"Die Professoren verfügen in diesem Organ über die absolute Mehrheit der Sitze und Stimmen." Außerdem muß der Leiter nicht nur von der Mehrheit dieses Gremiums, sondern auch von der Mehrheit der stimmberechtigten Professoren dieses Gremiums gewählt werden.

"Und so ist es denn nur folgerichtig, daß Die Professoren in allen Gremien wieder eine erdrückende Mehrheit bekommen und ihre Rektoren oder Präsidenten aus ihrer Mitte kommen und die Mehrheit ihrer Stimmen erhalten müssen, alles andere würde ja nur stören." (L Huber, Prof. für Hochschuldidaktik, Uni Hamburg)

So, hoffentlich ist euch der Schreck gehörig in die Glieder gefahren. Die Verabschiedung dieses Entwurfes steht für Anfang 85 ins Haus. Also noch Zeit etwas dagegen zu tun. An vielen anderen Hochschulen sind schon Aktionstage gelaufen. Wir planen für Jan.85 eine Diskussionsveranstaltung zu diesem Thema. Wer Lust hat diese mit vorzubereiten oder sich erst einmal genauer informieren möchte, ist eingeladen mal im AStA vorbeizusehen. Dort liegt auch der vollständige Gesetzestext aus.



„Allez hopp! Sei mal ein bißchen flexibel!"

NO FUTURE?

Zitate aus dem von der Schweizer Pharmaindustrie produzierten Film "Die lautlose Revolution":
Dem Tempo, mit dem wir unsere Umwelt verändern, können unsere natürlichen Anpassungsmechanismen nicht mehr folgen. Dieses immer weitere Auseinanderklaffen zwischen Umweltbedingungen und biologischer Eignung ist die Ursache für über 80 % aller Krankheiten in diesem Teil der Welt. Die Evolution lehrt, daß ein so weitgehender Grad von Fehlanpassung stets zum Aussterben der Art führt. Der Homo sapiens ist in der Sackgasse der Entwicklung. Die Richtung, in der wir unsere Umwelt verändern, ist vorgezeichnet; sie führt immer weiter von unseren biologischen Gegebenheiten weg. Ein Zurück gibt es nicht. Uns bleibt nur die Flucht nach vorne, das Vordringen zu den Grundlagen unseres biologischen Seins. Das Leben ist bis zu einem gewissen Grad berechenbar und damit veränderbar...Was veränderbar ist, ist nicht länger mehr schicksalshaft...Wir lernen Vorgänge begreifen, die wir bis heute metaphysisch verbrämen mußten. In prähistorischen Zeiten (war die Aggression) lebenswichtig, im Zeitalter der Massenvernichtungsmittel ist sie die größte Gefahr. Sie ist unabhängig von Vernunft und Logik. Wir müssen herausfinden, was Aggression ist, um mit ihr zu leben. Der Aggressionstrieb ist ein Erbe aus vormenschlicher Zeit.

... sinnlos ... gewordenen Instinkte
... wirken ... wir heute nur noch als
... betrachten. Als Fehler, von denen
... frei machen müssen, wenn wir als
... überleben wollen. Denn Menschsein be-
deutet doch ... heit vom Zwang der Instinkte.
...iaggressive Substanzen, im Tierversuch
wirksam, für den Menschen zunächst nicht mehr
als die Erkenntnis, daß Aggressivität kaum
erforscht und beeinflußt werden kann.
Mit dem Spätprodukt der Evolution, dem
homo sapiens, hat das Leben heute den Punkt
erreicht, an dem es durch Rückkoppelung
auf seine eigenen Steuermechanismen zurück-
wirkt. Damit schließt sich der mächtigste
Regelkreis, den das Leben kennt. Für den
Menschen die Chance, den biologischen Rück-
stand zu seiner selbstgeschaffenen Umwelt
wieder aufzuholen.
Der wiederangepasste Mensch, Alptraum oder
Wunschtraum, auf jeden Fall eine biologische
Notwendigkeit! (?)
Die Hochschule und die Industrie kennen
ihre Verantwortung. Die Verantwortung der
Allgemeinheit beginnt, wo das Erforschte an-
gewandt wird. Je mehr die Wissenschaft
fortschreitet, desto größer die Chancen,
angesichts der Forderung der Gegenwart das
Richtige für die Zukunft zu tun."

Brave new world;packen wir's an!!!!!!!!!!!!!!

...ULATURBERICHT AUS HE...ECKE... BEI DEN ANTHROPOSOFHEN

Aus dem Photo in der Eingangshalle starrt Rudi mit Kafka-Blick auf den Eintretenden – wer bist du? Ich bin Famula, (noch) keine Anthroposophin. Etwas ... durch Erfahrungen mit einer schwingenden, ... Anthroposophen-Gesellschaft, denen ich wie eine Mistharke im Blütenteppich erschien, ... mich auf der Entbindungsstation und im Kreißsaal ... Die Angst, als Monster in diesen lila, ... Figuren zu ..., verflüchtigt sich bald. Keine Gesinnungsprüfung, Schwestern und Ärzte sind freundlich, keiner spricht in Goethe-Versen. Höchstens der Chef, mit langem, grauwehendem Haar auf Anhieb leicht fürchterlich. Er gilt als cholerisch, genießt aber viel Respekt. Jeden Morgen sammelt er seine Ärzte zur Morgenbesprechung, einer Art anthroposophischer Weiterbildung. Von diesen freiwilligen Pflichtveranstaltungen gibt es eine Menge: Schwestern-, Hebammen-, Personalversammlungen. Dort werden Verhalten kritisiert, Vorsätze für die Arbeit gefaßt. Das muntere Kreißsaalteam endet diese Abende meist mit Mensch-ärgere-dich-nicht und Punsch. Das muß ich auch erst kapieren: hier wetzt nicht jeder so schnell wie möglich heim. Der liebe Fritz, 'mein' Arzt, ... selten vor Abend zu seiner Familie. Er arbeitet viel, macht aber auch Pausen auf dem 'Sündenbalkon', mit anderen Rauchern. Wenn jemand so gewissenhaft und Ruhe verbreitend arbeitet, braucht er selber Ruhe. Seine beiden 6 Monate alten eineiigen Zwillinge kann er leider noch immer nicht unterscheiden.
Im Kreißsaal herrscht Dämmerlicht und Ruhe. Jeder Gaffer ist überflüssig. Ich leider auch. Ich lerne hastig, um mich nützlich machen zu können. Die Frau geht herum, bis die Wehen ernsthafter werden. Noch ist der Muttermund nicht geöffnet, Pressen ist sinnlos. Der passende, manchmal unpassende Mann stippelt herum. 'Sie können sich ruhig setzen'. Alle warten. Das Kind ist noch unentschlossen. Dann kommt alles in Bewegung, Kind, Uterus, die Frau stöhnt, schreit, ruft Heilige an, der Mann drückt ihre und seine Hände, ist blaß, der Arzt kommt. (Die Famula auch). Die Frau erinnert die gelernten Atem- und Entspannungsübungen- oder überhaupt nicht. Die Hebamme zeigt ihr den Rhythmus, atmet mit. Und ein- und aus -und ein - gut! Die Frau kriegt plötzlich Panik: Ich kann nicht!! Das Kind steckt im



unsere frau in herdecke bei den anthros

Hebamme legt die Hand der Frau auf das in der Wehe auftauchende Köpfchen, 'da ust es, atmen Sie jetzt ruhig, Ihr Kind braucht die Luft!' Noch eine Wehe, noch eine - endlich! Eigentlich unfaßbar. 'Und auch noch ein Junge!' Krebsrot und beschmiert - und empört. Er schreit. Das freut die Eltern. Es ist zu kalt und zu hell. Die Hebamme versucht ihr Bestes. Sie hüllt ihn in ein vorgewärmtes Tuch und legt ihn der Mama auf den wieder platten Bauch. Ich habe das Gefühl, er kennt noch keinen ind ist sehr allein. 'Sieh nur, er hat meine Nase!' Überhaupt nicht - ich bin genauso läppisch glücklich.

Man muß nicht 'Anthro' sein, um beeindruckt zu dien

sein. Die verschiedensten Frauen kommen zur Entbindung: türkische, alleinstehende, Lehrerinnen, Hausfrauen. Weniger Freaks- die sind vielleicht enttäuscht wie die beiden, die das Kreißsaaldoppelbett vermißten. Es gibt Ultraschall, Wehenschreiber, außerm auch Kaiserschnitte (seltener als in anderen Kliniken, hier kommen auch spontane Babys mit dem Po voran!) was aber ist hier anders? Die Atmosphäre, mehr und schlechter bezahltes Personal, sehr vorsichtiger Umgang mit allopathischen Medikamenten, wenn, dann kombiniert mit homöopathischen, so daß schon geringere Dosen als in der Schulmedizin wirken. Damit der Wochenfluß auch fließt, machen die Frauen Eurythmie, Schwerkranke werden massiert, mit duftenden Ölen eingerieben. Entbundene dürfen sich erst mal erholen, ohne daß jemand munter auf Fiebermessen besteht, Bevor der übernächtigte Arzt den Kaffee verschüttet, schidken ihn die anderen ins Bett. Das ist gar nicht so einfach, die Arbeitsmoral ist ganz schön ausgeprägt und ansteckend (jedenfalls für die Famulaturzeit). In der wöchentlichen Mütterstunde bekommen die Mütter Ratschläge, Strickanleitungen für wollene Windelhosen (ein 'Anthro'-Kind sitzt nicht in feucht-warmen Pampers), Aufklärung über mögliche Impfungen und Rachitisprophylaxe und dezentem Abraten davon - lieber soll der Kinderarzt alle 4 Wochen das Kind besehen. Manchmal muß ich ziemlich grinsen. Wenn Z.B. eine orangehaarige, federngeschmückte Frau völlig unbefangen nach Impfungen fragt, damit ihr Babylein den Afrikatrip auch gut übersteht. Dann hört man die ältere Schwester deutlich schlucken. Sie, die wohlmöglich die richtige Plazierung des Babybettchens mit Wünschelrute bestimmen lassen, für einen ganz geregelten Tagesablauf sorgen würde, um die eigene Milchproduktion nicht zu gefährden. Aber die 'Herdecker' missionieren nicht, Bekenntnisse sind selten, häufiger wahrscheinlich die Einstellung von Fritz: Ich weiß nicht, ob ich Anthroposoph bin, ich bemühe mich darum, ohne aber immer konsequent sein zu können.

Wenig versteinert scheint mir auch die neue Herdecker Hochschule zu sein. Die berufenen Profs samt ihrer sehr gemischten Studentenschaft haben die Schwierigkeit und Chance, Alternativen zum herkömmlichen Medizinstudium auszuprobieren. Es gibt ein Studium generale mit Philosophievorlesungen und viel Diskussion in Anatomie werden die besprochenen Knochen aus Ton geformt. Der Präparierkurs wird lange in Gruppen vorbereitet, die Ängste besprochen. Jeder nimmt schon im ersten Semester an Visiten teil, die Ärzte stellen sich auf die Anfänger ein. Sie üben Anamnesen im Beisein eines Arztes, um Zusammenhänge zwischen der Persönlichkeit eines Patienten und seiner Krankheit zu entdecken..Dies alles erfordert großen Einsatz und daß die Semesterferien kurz sind. Denn alle Herdecker studenten werden Physikum und Staatsexamina nach genausdemselben MC-System wie wir machen, d.h. zusätzlich noch das Mainzer Lernprogramm berücksichtigen müssen. Ich bin gespannt, wie die Reaktion auf die ersten Herdecker Physikumsergebnidde ausfallen wird. Erhofft sich doch manch einer schwarz auf weiß den Beweis für die Unmöglichkeit einer alternativen Medizinerausbildung. Und wer's schwarz auf weiß hat, glaubt daran, wie der Bild-leser an seine Bild.

Frohes Fest - Teil I



Lokal-Seite

Frauen Fest-Teil II



??????????????????????????????

E KÖNNTE EINE GRÜN-ALTERNATIVE; MMUNALE GESUNDHEITSPOLITIK IN BECK AUSSEHEN??????????????????

Vor-Vorfeld der nächsten Kommunalwahlen ganisiert der Gesundheitsladen Lübeck 12.1.1985 (Samstag) ein 1tägiges Arbeits - effen zu dem o.g. Thema . Ausgehend von er Bestandsaufnahme des Lübecker Krank- itswesen (1) sollen die gesundheitspoliti - hen Vorstellungen der'Grünen' diskutiert den (2) . Vor allem aber sollen konkrete ternativen und Verbesserungsmöglichkeiten r Lübeck beschnackt werden (3). Dabei denken r vom Gesundheitsladen besonders an die reiche : Kommunale Krankenhäuser / Psychiatrie/ auen / Kinder und Jugendliche / Alte Menschen / chschule und Kommune .

r Lust hat mitzumachen , kann sich melden bei ter Delius (791785) oder - noch besser - mal Gesundheitsladen vorbeikommen : Montags um 20 - 22⁰⁰ Uhr , Kreuzweg 9 (beim Bahnhof im s der Humanistischen Union) Tel.85589 . Wa?



aus der TAZ vom 24.11.84

DOKUMENTATION

zu politischen Gefangenen

Verstärte Zellenrazzien

Presseerklärung von Hanna Krabbe, Inga Kreuzer, Christine Kuby und Irmgard Möller, Gefangene im Hochsicherheitstrakt der JVA Lübeck

Unsere Mandantinnen sind im Hochsicherheitstrakt in Lübeck seit Anfang Oktober einer verstärkten Kontrolle und weiterer Einschränkung ihrer Handlungsfreiheit durch die Anstalt ausgesetzt.

In der Nacht von Samstag auf Sonntag, 6./7.10., kurz nach Mitternacht, wurde bei Inga Kreuzer von zehn bis zwölf Beamten überfallartig eine Zellenrazzia durchgeführt (geleitet vom Sicherheitsinspektor).

Eine nächtliche Zellenrazzia dieser Art hat es in Lübeck bisher noch nie gegeben. Für die Durchführung der nächtlichen Zellenrazzia wurde keine konkrete Begründung gegeben. Inga Kreuzer, die, schon im Bett gelegen hatte, mußte sich völlig entkleiden, alles abgeben, selbst ein Verband am Arm wurde abgerissen. Dann wurde sie für diese Nacht in eine dafür vorbereitete Zelle gesperrt; es handelte sich also um eine vorhergeplante Aktion. Am nächsten Morgen wurden die Zellen der Gefangenen nicht wie üblich um 8.00 Uhr, sondern erst um 10.00 Uhr aufgeschlossen. Die Forderung der Gefangenen, mit einem Verantwortlichen zu sprechen, wurde ignoriert. Am 1[illegible].10. und erneut am 23.10. wurden bei allen vier Gefangenen Zellenrazzien jeweils von zehn bis 16 Beamten durchgeführt (die Praxis im Lübecker Hochsicherheitstrakt war bis dahin, daß bei jeder Zelle ein- bis zweimal im Monat Durchsuchungen durch wenige Beamte durchgeführt wurden; die letzte dieser Kontrollen vor dem nächtlichen Überfall bei Inga Kreuzer war am 3.10 gewesen).

Außer den überfallartigen Razzien, bei denen die Zellen total auf den Kopf gestellt worden waren unter Einsatz großer Kommandos, sind seit Anfang Oktober noch folgende Verschärfungen hinzugekommen:

Wurden schon bisher den Gefangenen bei den Kontrollen sämtliche schriftlichen Unterlagen weggenommen, die lose, also nicht abgeheftet dalagen, weil die Gefangenen offensichtlich gerade daran arbeiteten - sie konnten sie sich anschließend im Tausch zurückholen - werden nun die Papiere nach der Durchsuchung in einer Leerzelle gestapelt, wo die Gefangenen sie unter Aufsicht der Beamten wieder einheften müssen und erst dann zurückerhalten. Da hierfür Beamte täglich jeweils nur für kurze Zeit abgestellt werden, dauert es viele Tage, bis die Gefangenen ihre Sachen wieder beisammen haben. Sie konnten dadurch die Arbeiten, mit denen sie beschäftigt sind, wochenlang nicht fortführen.

Jede konzentrierte Arbeit soll zerstört werden.

Gleichzeitig wurden zusätzliche Einschränkungen eingeführt:

Nachdem die Beamten kein loses Material mehr zurückgelassen hatten, begannen sie, willkürlich Papiere aus den Akten zu reißen und neue Kriterien einzuführen, was überhaupt in den Akten abgeheftet sein darf. Die herausgerissenen Papiere nahmen sie als „überzählig" weg. Da die Gefangenen nur in sehr begrenzter Form Bücher und Akten in der Zelle haben dürfen, zielt das darauf ab, die Gefangenen in leere Zellen zu sperren.

Auch manche Gegenstände des täglichen Gebrauchs (z.B. Watte, Tipp-Ex-Verdünner) dürfen sie neuerdings nicht mehr in ihren Zellen haben. D.h. sie müssen sich jedesmal, wenn sie sie benötigen, an das Anstaltspersonal wenden.

Solche bürokratischen Schikanen, wie sie jetzt in Lübeck verstärkt eingeführt wurden und die mit Sicherheitserfordernissen ganz offensichtlich nicht das Geringste zu tun haben, scheinen immer mehr zur Regel zu werden: Die Gefangenen im Stammheimer Hochsicherheitstrakt werden bei den turnusmäßigen Zellenverlegungen gezwungen, ihre Sachen von einem vor der Zellentür stehenden Wagen unter der Aufsicht des Wachpersonals Stück für Stück in die Zelle zu tragen. Die Gefangenen im Hochsicherheitstrakt von Frankenthal dürfen beim Hofgang in einem winzigen Innenhof eine imaginäre Linie im Abstand einiger Meter von den Wänden nicht überschreiten.

Das ist Dressur und zielt auf Unterwerfung.

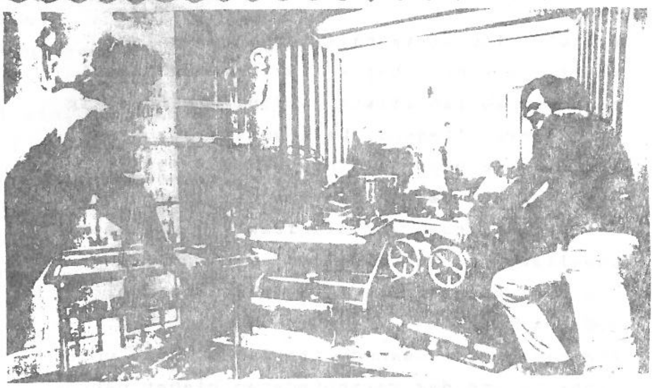
Die Gefangenen in Lübeck werden außerdem seit Anfang Oktober abends nach dem Einschluß permanent durch die Spione in den Zellentüren beobachtet.

Die Überfälle jetzt sind als Provokation angelegt und im ganzen Zusammenhang der Maßnahmen gegen die Gefangenen - in Lübeck vor allem das totale Schreibverbot mit Gefangenen und Freunden draußen, die nach' mit § 129 a verfolgt' kriminalisiert werden - ist klar, daß, was die Anstalt hier auf unterer Ebene umsetzt, auf eine Eskalation des Staatsschutzes gegen die Gefangenen hinweist.

Stuttgart, 10.11.84

Für die Anwälte im Auftrag

RA Anke Brennecke-Eggers



GERÄTE-AKTION FÜR NICARAGUA

Am 1.November wurde es in den Kellergwölben des alten Krankenhauses Süd plötzlich sehr unruhig und geschäftig, medizinische Geräte wurden aus ihrem Dornröschenschlaf ans Tageslicht geholt und von fleißigen Händen in einem LKW verstaut, der Höhepunkt einer Aktion, bei der nicht benötigte des alten Krankenhauses als Spende der Stadt Lübeck für medico international nach Frankfurt transportiert wurden. Angefangen hatte es im Sommer, als der Bremer Gesundheitstag vorbereitet wurde, kam die Kunde, es solle ein Container voll mit medizinischem Gerät nach Nicaragua gehen, der Gesundheitstags-LKW fuhr werbend durch die BRD. Im Asta kam die Idee auf, die Stadt um eine Spende zu bitten, in Form des "Süd-Schrottes", für den keine Verwendung mehr bestand. Die Dinge gingen ihren Gang. Martin mußte Herrn Senator Koke reichlich nerven, bis daß er im August endlich sein Zustimmung gab. Vorher waren die Sachen besichtigt worden und die dabei erstellte Liste wurde zu medico geschickt, damit sichergestellt war, daß nur Geräte, die tatsächlich benötigt wurden auch auf den langen und teuren Transport gingen. So standen wir Mitte September schon einmal auf dem Wirtschaftshof des Krhs. Süd, leider umsonst, da Herr Koke vor seinem Urlaub versäumt hatte, seine Entscheidung seinen Mitarbeitern mitzuteilen und ohne die entsprechenden Schriftstücke ließen sich diese nicht dazu bewegen, grünes Licht für unsere "Aufräumaktion" zu geben. Ein paar Wochen später, nachdem Senatsbeschluß und Aktenvermerke vorlagen, konnte es dann wirklich losgehen. Mit über zwanzig Leuten packten wir zusammen, was auf unserer Liste stand: 2 OP-Tische, 2 OP-Lampen, 4 Sterils, 1 Rektoskopietisch, viele, viele Verbandstrommeln und jede Menge nützlichen Kleinkrams, insgesamt ca. zwei Tonnen Gewicht in einem geschätzten Zeitwert von 48 000 DM. Noch in der Nacht gingen die Sachen per Klein-LKW und PKW mit Anhänger zu medico nach Frankfurt, denn die Zeit drängte. Inzwischen sind
sie zusammen mit vielen anderen Spenden gesichtet, sortiert und in einem Container verpackt worden, der inzwischen auf Seereise ging: Insgesamt 32 Kubikmeter Inhalt, 25 Tonnen dringend benötigte medizinische Hilfsgter für Nicaragua.
Die Transportkosten für das Material von HL nach Frankfurt betrugen ca. 800.-DM, der größte Teil davon kam durch Spenden zusammen, aber es sind immer noch ca. 170.- DM offen, Spenden hierfür werden im Asta gesammelt.
Auch der Containertransport nach Nicaragua ist sehr teuer, für die Deckung dieser Kosten bittet medico international um Spenden:Kto.Nr. 1 8 0 0 , Stadtsparkasse Frankfurt
Für das Gelingen dieser Aktion in Lübeck allen Beteiligten noch einmal vielen Dank, besonders den Leuten von der Alternative, den Netzwerkleuten und Hans Gehrts für seinen Einsatz.

UNSER MANN IN NICARAGUA!!!!

Daß Martin ("Asta-Martin") für zwei Monate nach Nicaragua gefahren ist,hat sich wohl schon rumgesprochen.
Hier ein paar nähere Infos für alle Interessierten: Martin ist in Matagalpa im Pantasma-Tal,das nahe der Grenze zu Honduras ist.Die Kooperative,in der Martin mit [illegible] anderen Deutschen als "Baubrigade" lebt und arbeitet,ist in der nahen Vergangenheit mehrmals angegriffen und niedergebrannt worden. Im Mai84 ist ein Projekt gestartet worden,um neue,stabile Häuser aus Beton für die Menschen dort zu bauen-Häuser,die nicht verbrannt werden können!
[illegible] Häuser sind bereits fertig, [illegible] sollen noch gebaut werden.
Wir sind schon alle gespannt darauf,von Martin seine Erfahrungen und Erlebnisse erzählt zu bekommen.

GESUNDHEIT IN EINEM ENTWICKLUNGSLAND... EINE UTOPIE??

eschichtliches : Die Gesundheitsversorgung caraguas durchlief in den letzten 1oo Jah- n drei Etappen. Erst die karitative Züge igende der Kolonialepoche, der eine vor - ichtige Beteiligung des Staates folgte. 957 begann man mit der Gründung einer staat- ichen Sozialversicherung die Gesundheitsver- orgung auf eine breitere Basis zu stellen, och 1978 umfasste sie jedoch nur 8,4% der esamtbevölkerung und diente hauptsächlich er Wiedereingliederung von im Export - und ienstleistungssektor Beschäftigten in den roduktionsablauf, also der wirtschaftlichen, icht der sozialen Entwicklung. Die ärztliche ersorgung beschränkte sich fast ausschliess- ich auf die grossen Städte, während die andbevölkerung weitgehend leer ausging, so urden ca. 75% der Bevölkerung von nur 1,5% er Arzte versorgt.

ie Kindersterblichkeit war etwa 6 - mal so och wie in der BRD, ca. 5o% der Kinder waren unterernährt, Infektionskrankheiten nahmen usmasse an.

esundheit, so die unter Somoza herrschende Ideologie, wurde als rein technisches Problem betrachtet, losgelöst aus dem Kontext der ge- sellschaftlichen Realität und daher dem öf - fentlichen Verständnis unzugänglich. Die Be - völkerung sah sich gezwungen, entweder das Problem Gesundheit -- Krankheit völlig den professionellen, für sie fast unbezahlbaren Medizinern zu überlassen oder auf ein mehr oder weniger magisches bzw. zufälliges Wissen zurückzugreifen, wenn es um die Erklärung von Krankheitsursachen ging.

Ein Bewußtsein für die politischen, gesell - schaftlichen wie sozialen Implikationen des Phänomens "Krankheit" bzw. "Krankheitsursa - chen" existierte nicht und wurde auch nicht gefördert. Krankheit wurde als ein rein bio - logisch begründetes Problem angesehen, das von so entscheidenden Faktoren wie Mangel an Wohnraum, der Arbeitslosigkeit, den Arbeits - bedingungen, dem Fehlen von Kanalisation, von Trinkwasser usw. gänzlich unbeeinflusst sei.

Mit der Vertreibung des Somoza - Regimes war nun die politische Vorausstzung zur Ver - änderung geschaffen.

Folgende Punkte mußten angegangen werden :

In der Landwirtschaft erfolgte die Abkehr von einer auf den Export von Kaffee und Baumwolle ausgerichteten Wirtschaftspolitik hin zu ei - ner verstärkten Produktion von Grundnahrungs- mitteln, landwirtschaftliche Erzeugnisse sollten nur noch bei voller Deckung des Ei - genbedarfes exportiert werden. Gleichzeitig wurden brachliegende Latifundien aus Gross - grundbesitz unter Kleinbauern aufgeteilt.

[illegible] begann man mit der Verbesserung der hygienischen Verhältnisse (Trinkwasser, Kanalisation, Wohnraum) und dem Kampf gegen die Analphabetenrate, die 1978 noch mehr als 5o% betrug.

Ein nationales Gesundheitssystem wurde unter Einbeziehung der verschiedenen bisher neben- - und gegeneinander wurstelnden Institutionen in eine zentral organisierte Gesundheitsbe - hörde nach folgenden Grundsätzen aufgebaut:

- Gesundheit ist ein Recht für alle, Instru- mente der Gesundheitsversorgung stehen nicht nur wie bisher den Begüterten zur Verfügung sondern der Gesamtbevölkerung.
- Der Staat trägt die Verantwortung dieses Rechtes in die Praxis.
- Krankheitsvorsorge und Gesundheitserziehung Prophylaxe statt Therapie.
- Einbeziehung der Landbevölkerung in das System der Gesundheitsversorgung.

Zu diesem Zweck wurde das Jahr 1981 zum Jahr der Gesundheit erklärt (Volksgesundheitskam - pagne), die Bevölkerung sollte konsequent über Krankheitsentstehung, -prophylaxe und - bekämpfung aufgeklärt und durch starke Ei - genbeteiligung an Entscheidungsprozessen und der eigentlichen Arbeit motiviert werden.

Parallel wurde mit der direkten Bekämpfung der bedeutsamsten Infektionskrankheiten be - gonnen (Kinderlähmung, Masern, Durchfaller - krankungen (Ruhr, Cholera, Typhus), Tetanus, Malaria u.a.).

Diese Ziele konnten zum größten Teil auch er- reicht werden, vor allem durch die Einbezieh- ung breiter Bevölkerungsschichten in die me - dizinische Versorgung. So wurden allein ca. 24ooo sog. Gesundheitsbrigadisten ausgebildet, die mit den wichtigsten Krankheiten umgehen, die Bevölkerung aufklären und Impfungen vor- nehmen können, pro 1oo Einwohner ca. ein Brigadist. In sechs Monaten wurden 53 Gesund- heitszentren, 1o neue Krankenhäuser errichtet, in 5o Jahren unter Somoza waren es 36.

Die Ergebnisse dieser Politik können sich sehen lassen, so sank zum Beispiel die Kin - dersterblichkeit um 3o%, Die Malaria um 6o%, die Kinderlähmung vorschwand gänzlich.

Hoffentlich wird diese positive Entwicklung jetzt nicht durch Einmischung von seiten ei- ner gewissen, mit uns verbündeten Grossmacht unterbrochen, vielleicht ist Nicaragua ein Beispiel, wie aus einer Utopie trotz widrig- ster Umstände zumindest teilweise Realität werden kann.

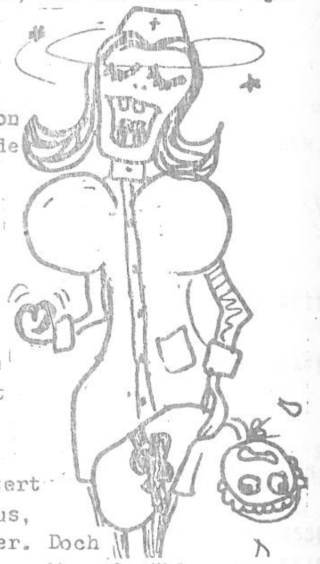
darunter zu leiden hat sind leider nur selten diejenigen, die dafür verantwortlich sind. Krieg als Fortsetzung der Politik mit anderen Mitteln, bei den einen zu Recht verurteilt, darf bei Anwendung durch die andere Seite weder stillschweigend gebilligt noch, was jeder Moral Hohn spräche, offen unterstützt werden.
Sorgen auch wir dafür, daß solches auch "in diesem unseren Lande" nicht (weiter) geschehen möge.

Quelle: medico international - Mitteilungen Infos

Arztroman



... Es ist ein drückender Tag. Dr. Debilus Lagerfeld, unser junger Gynäkologe, erscheint auf Station. Wie immer ist er tadellos gekleidet, schneeweißer Stehkragen, ein Hauch von herb-männlichem Rasierwasser weht hinter ihm her. Er massiert seine bräunlichen, langgliedrigen Finger. Gleich ist die erste Untersuchung. Dr. Lagerfeld kennt seine Verantwortung für das Leben der werdenden Frauen, Mütter und Kinder. Sein Gang ist fest, dennoch blicken seine blau-grauen Augen verträumt, oft durch die etwas zu schweren Lider halb verhängt. Sie geben Debilus etwas Melancholisches. Auf dem Gang begegnet ihm gerade Kinderkrankenschwester Titta. Schüchtern erwidert sie seinen freundlichen Gruß. Kaum fällt auf, daß ihre zarten Hände zittern; sie ist froh, daß sie das gerade geborene Baby an sich drücken kann. Sie ist von zierlicher Gestalt, meistens ein wenig blaß, die blonden Haare umrahmen ihr Gesichtchen wie eine schwere Kappe. Dr. Debilus Lagerfeld versucht, einen Blick zu erhaschen, doch die langen Wimpern verschleiern ihre Augen. Er ist einer der wenigen, der ihre schwere Vergangenheit kennt. Titta ist Waise, ihr Vater entriß sie der Mutter, als sie noch ein ganz kleines Mädchen war, verließ seine zärtliche Frau und starb bald darauf, man munkelte an Syphilis.



Eine entfernte, ältliche Tante nahm die Kleine zu sich. Von der Mutter fehlte jede Spur.

Titta atmet auf, ... als Lagerfeld endlich weitergeht. Sie liebt den jungen Arzt über alles. Oft liegt sie nachts wach und flüstert seinen Namen: "Debilus, Debi..." Immer wieder. Doch nie würde sie es wagen, ihre Gefühle zu gestehen.
Unser Gynäkologe sitzt allein in seinem Zimmer. Er denkt an Titta. Ein mörderischer Konflikt droht seine Brust zu zerreißen. Er liebt sie, sein Arztkalender quillt über von seinen heimlichen Liebesgedichten. Doch immer wieder taucht die mahnende Erinnerung an seinen Vater auf. Dieser hatte ihm auf dem Sterbebett das Versprechen abgerungen, niemals eine arme Frau unter 25 Jahren zu küssen. Auf Titta traf aber doch beides zu. Lagerfeld rauft sich die Haare. Da klopft es. Herein tritt eine gutaus-



sehende Dame mittleren Alters: "Störe ich?" fagt sie. "Sie kennen mich noch nicht. Gestatten, Medulla Oblongata, geprüfte Pharmareferentin". Debilus Lagerfels blickt überrascht auf. Irgendetwas an seiner attraktiven Gegenüber kommt ihm bekannt vor. "Ach?" entschlüpft es ihm. Er kann nicht ahnen, daß er einem großen Geheimnis auf der Spur ist. Medulla ist in Wirklichkeit die todunglückliche reichste Gräfin von Schleswig-Holstein, seit 20 Jahren auf der Suche nach ihrer verlorenen Tochter. Schon seit langem frühstückt sie nur noch Psychopharmaka, um ihre dunklen Tage zu überstehen. Mißtrauisch geworden durch falsche

Freunde, die sich ihr Erbe erschleichen wollen, besucht sie nun inkognito getarnt als Pharmareferentin Krankenhäuser. Denn am letzten Geburtstag ihrer Tochter hatte sie diese im Traum als Schwester gesehen. Ein letzter Hoffnungsschimmer, sie zu finden. "Ich möchte Ihnen unsere neuste Errungenschaft 'Baby-Adipos'-Tee vorstellen. Wirkt schon nach der ersten Anwendung. Im Tierversuch mit Bienen war binnen kurzem eine Verfünffachung des Gewichts zu verzeichnen." Sie hält inne. Er: "Aha!". Medullas Hände sind fieent
feucht geworden. "Vielleicht sollte ich unser Produkt aber Ihren Schwestern selbst vorstellen? Schließlich kümmern die sich ja um unseren Nachwuchs!" Debilus nickt: "Gewiß, jawohl." Ein kalter Schauer überläuft ihn. Was ist nur so merkwürdig an dieser Frau? Durch seine langjährige Praxis ist er ungewöhnlich sensibel geworden für tragische Menschen. ER reißt sich zusammen und blickt auf: "Da kommt ja gerade meine zuverlässigste Schwester! Titta, möchten Sie einmal hereinkommen?" Medulla Oblongata starrt die Hereintretende fassungslos an. Ihrer Brust entflieht ein tiefer Seufzer. Jetzt fehlt nur noch der Beweis und dann ist die verlorene Tochter Wiedergefunden! Erfahrungen, Gutes und Schweres prägen das Äußere eines Menschen, doch eines bleibt: Medulla weiß genau, daß ihr geliebtes Mädchen ein Muttermal auf dem Oberschenkel hatte! Kurz entschlossen fegt sie ihren ganzen Tee vom Schreibtisch. "Huch "! ruft Titta und bückt sich hilfsbereit. Und tatsächlich, als ihr Kittel dabei ein wenig verrutscht, wird ein liebes schokoladenbraunes Muttermal sichtbar. "Da, da, da,"! Krächzt Medulla und sinkt in Ohnmacht. Aber was ist das? Unter ihrem schicken enganliegenden Rock kommt genau das gleiche Muttermal zum Vorschein!

Die Zeit steht plötzlich still. "Mama!" Tittas Schrei zerreißt die Stille und fährt Debilus tief ins Herz. Ihr schwinden die Sinne. Gerade noch kann er die Angebete vor einem bösen Sturz bewahren. Er streicht ihr über's Haar, die Worte seines Vaters sind vergessen.

Wird er sie nun glücklich machen dürfen ???

Frauenselbstverteidigungskurs

FRAUENSELBSTVERTEIDIGUNGSKURS IN LÜBECK

Alle 7 Minuten wird in der BRD eine Frau vergewaltigt. Ist das nur eine der ungeheuerlichen Zahlen der Gewalt, mit denen wir uns täglich konfrontiert sehen, oder hat das für jede von uns eine persönliche Bedeutung, die unser Leben entscheidend beeinflußt? Gehe nur ich nicht gerne durch dunkle Strassen, habe nur ich Angst, wenn mir eine Gruppe Männer entgegenkommt? Kennt nicht jede Frau das Gefühl der Ohnmacht, wenn sie auf der Straße, in der Kneipe, oder wo auch immer blöde angemacht wird? Wie verhält sich frau in solchen Situationen? Können wir so reagieren, daß wir unsere Wut in dem Moment rauslassen oder unterdrücken wir sie mal wieder und packen sie auf den grossen Stapel unserer anderen Niederlagen? Die meisten von uns ziehen daraus Konsequenzen, die ihre Bewegungsfreiheit stark einschränken:

83,3% vermeiden es, im Dunkeln durch unbelebte Strassen zu gehen, 78,8% haben Angst zu trampen, 63,4% wagen es nicht, nachts alleine an einer Bushaltestelle zu stehen, 51,4% setzen sich nicht in ein Eisenbahnabteil, in dem nicht schon eine Frau sitzt... (aus Psychologie heute, Juli ´84)

Die Liste läßt sich beliebig fortsetzen. Trotz dieses Rückzugs und dieses Vermeidungsverhaltens wurden alleine 1981 in der BRD 10500 Vergewaltigungen angezeigt, und die Dunkelziffer liegt noch 10 - 20 mal höher!!! Die Vergewaltigungen sind aber nur die Spitze eines Eisberges alltäglicher Gewalt gegen Frauen!

♀ ♀ ♀ ♀ ♀ ♀ ♀ ♀ ♀ ♀ ♀ ♀ ♀ ♀ ♀

Nach Art.1 GG ist die Würde des Menschen unantastbar. Für die weibliche Hälfte dieser "unantastbaren" Menschen scheint sie jedoch nur auf dem Papier zu stehen, denn der Alltag bedeutet für jede Frau, sich ständig dem Anmachen, Angaffen und Antatschen von Männern ausgesetzt zu sehen, ohne daß sich jemand an der Verletzung ihrer Integrität besonders stört. Im Gegenteil, dies ist das "Normale" Verhaltensmuster. Männer, die versuchen sich anders zu verhalten, sehen sich viel eher Spott und Lächerlichkeit ausgesetzt als der größte Chauvi. Wem ist es noch nicht aufgefallen, daß selbst die "nettesten Typen" in Männergruppen unausstehlich werden können. Ist das der Konformitätsdruck oder dürfen sie endlich ungehemmt ihre Machotriebe ausleben? Lassen wir das dahingestellt sein.

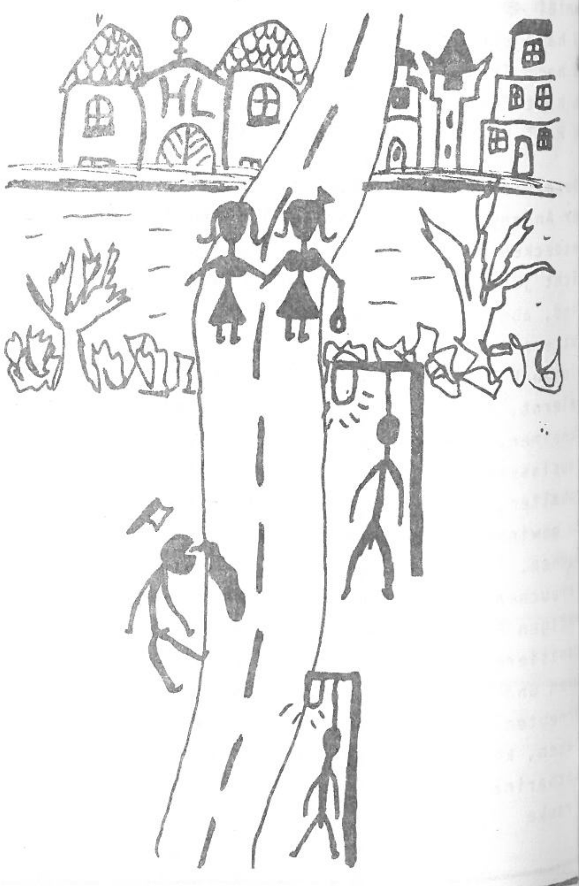
♀ ♀ ♀ .... ♀ ♀ ♀ ♀

Für Frauen dagegen gilt es immer noch als "normal", Eigenschaften wie still, passiv und niedlich zu zeigen. Oberhaupt wird von ihnen eher Reaktion als Aktion erwartet. Daran hat sich nicht viel geändert, auch wenn viele von uns es inzwischen geschafft haben, sich davon zu befreien.

GEWALT

DER TUT UNS GEWALT AN,
DER UNS ANFASST, OHNE UNS ZU FRAGEN.
DER TUT UNS GEWALT AN,
DER UNS IN DER KNEIPE UND AUF DER STRASSE NICHT IN RUHE LÄSST.
DER TUT UNS GEWALT AN,
DER UNS IN FINANZIELLER ABHÄNGIGKEIT HÄLT.
DER TUT UNS GEWALT AN,
DER UNS ERPRESST, MIT IHM ZU SCHLAFEN, WENN ER ES "BRAUCHT".
DIE TUN UNS GEWALT AN,
DIE UNS SCHLECHT AUSBILDEN UND BEZAHLEN,
DIE UNSERE UMWELT ZERSTÖREN,
DIE UNS IN MIESEN WOHNUNGEN WOHNEN LASSEN,
DIE BEHAUPTEN, UNSERE LEBENSAUFGABE SEIEN MANN UND KINDER.

Viele Frauen spüren Unzufriedenheit in ihrer eingeschränkten Bewegungsfreiheit. Keine noch so ausgetüftelte Grundsatzdiskussion mit noch so einsichtsvollen Freunden hilft uns beim nächsten Gang durch die Lübecker Altstadt.



ber inzwischen sind auch die Lübecker Frauen ufgewacht und haben einen Frauenselbstverteidigungskurs organisiert. Den Einstieg bot ein chenende, an dem 18 Frauen teilnahmen. Die chtigste Erfahrung dabei war, zu spüren, lche Kräfte in uns allen schlummern. r kann sich schon vorstellen, als Nicht-rate-Freak z.B. Bretter durchzuhauen, was uns len auf Anhieb gelang. Gerade diese Obung t uns gezeigt, daß jede Frau, ob sie trainiert r nicht, es lernen kann, ihre Kräfte zu entlten, sie gezielt einzusetzen und innere rke aus diesem Bewußtsein zu gewinnen. h wehren heißt nicht nur zuschlagen zu nnen, sondern den Anfängen der Anmache ich ein Ende zu setzen. Dazu gehört, sich Situation zu stellen, sie richtig einzuätzen und selbst die Initiative zu erifen! Weggucken, weghören und die Augen achen hilft uns meistens nichts. Passiität hat noch keinen abgeschreckt!!! s zu lernen war für uns alle am Anfang sehr gewohnt. Die meisten von uns hatten Schwiekeiten, Aggression in körperliche Aktion umsetzen. Aber nach vielen Obungen, wie reien, Treten Uben, gezielt Schlagen lernen, kten wir welche Befreiung von alten ngen in diesen Sachen stecken kann. Wenn Du kapiert hast, daß Du nicht schwach und flos bist, kannst Du anfangen, Dich zu wehren!

hast eine Stimme, also schrei
hast Fäuste, also lerne sie zu benutzen
hast Füsse, also trete zu
HAST VERTAND, ALSO SETZE IHN EIN!!!!

ses Selbstverteidigungswochenende war erst Anfang für uns, unsere Fähigkeiten zu tdecken. Natürlich wissen wir, daß wir jetzt cht jeder Lage (und jedem Mann) gewachsen d, aber es geht hierbei nicht nur um die tremsituationen, sondern darum, unserem tägchen Unbehagen ein Ende zu setzen. Wir haben lernt, Aggressionen und Wut wenigstens wahrnehmen, und können sie jetzt viel öfter gleich slassen. Wichtig ist, diese Erfahrungen festhalten, Vertrauen in unsere innere Kraft gewinnen und darauf aufbauend weiterzuchen. Praktisch heißt das für uns, daß wir rsuchen, endlich auch in Lübeck einen regeligen Frauenselbstverteidigungskurs zu ornisieren. Frauen, die sich dafür interessiren und Lust haben mitzumachen, oder an einem euten Selbstverteidigungswochenende Interesse ben, können sich an uns wenden.

tharina Tel. 74587
auke Tel. 704342

BAFÖGBAFÖGBAFÖGBAFÖGBAFÖGBAFÖGBAFÖGBAF

Betrifft: Überziehen der vorgesehenen Förderungshöchstdauer.
Zur Zeit werden Medizinstudenten höchstens 14 Semester nach Bafög unterstützt. Nun kommt es gar nicht so selten vor, daß jemand nach dieser Zeit sein/ihr Studium noch nicht beendet hat. Es gibt nach dem Bafög in besonderen Fällen die Möglichkeit auch nach dieser Zeit weiterhin Geld zu bekommen. Besondere Fälle sind z.B.: gesundheitliche Störungen während des Studiums, Mitarbeit in studentischen Gremien, Ausbildung im Ausland oder infolge des erstmaligen Nichtbestehens der Abschlußprüfung.
Um an das Geld heranzukommen bedarf es eines formlosen, begründeten Antrages an das Studentenwerk . Entschieden wird dort "nach Aktenlage". Wird der Antrag abgelehnt, so tritt der Förderungsausschuss zusammen. Wenn dieser der Ablehnung nicht zustimmt, muß das Studentenwerk erneut entscheiden. In all diesen Entscheidungen ist eine Anhörung des betr. Studenten nicht vorgesehen. Es geht um Folgendes: Bevor ihr einen Antrag stellt, solltet ihr euch beraten lassen. Beraten kann der Vertreter der Studentenwerks, der regelmäßig nach Lübeck kommt. Ihm könnt ihr euer Problem ruhig darlegen, er ist nicht derjenige, der darüber entsceidet.
Förderungsausschuß: er setzt sich zusammen aus einem Prof. der Hochschule, einem Studenten der Hochschule und einem Vertreter des Studentenwerks.

?????HASTE PROBLEME??????

PSYCHOLOGISCHE BERATUNG
04503/3911
CHRISTINE BÜGE
STRANDALLEE 7
2407 TIMMENDORFER STRAND



ZEICHNUNG: GERHARD SEYFRIED

!!!!! SPENDENAUFRUF !!!!!

Die Frauenorganisation AMNLAE in Nicaragua bittet uns um Unterstützung für das Projekt von einer Nähwerkstatt für Prostituierte, das bis jetzt noch in der Planung steckt und keine finanzielle Hilfe z.B. vom Sozialministerium erhält. AMNLAE versucht mit diesem Projekt Ausbildungs- und Arbeitsplätze für Frauen zu schaffen, die ihre Arbeit als Prostituierte erniedrigend und unwürdig finden und möglichst schnell da heraus wollen.

Falls ihr noch folgende Sachen über habt, die ihr nicht mehr benutzt, spendet sie doch!!

Gebraucht werden Nähsachen (Nähgarn, -nadeln, Knöpfe, Reißverschlüsse, Metermaß etc.), viele, viele Stoffe, Nähmaschinen, Schreibmaschinen und Büromaterial, Taschenrechner, Cassettenrecorder. Bloß kein Schrott!!!!

Eine Sammelkiste steht im ASTA.



Gleichberechtigung an det MHL!!!!!!???????

Informationen zur Gynäkologie..der Frauenselbstuntersuchungskurs
Die reguläre gyn.Ausbildung an der MHL ist, wie an vielen anderen Hochschulen auch sehr unbefriedigend. Die von der Frauenklinik angebotenen Praktika versuchen, 1.die gyn.Untersuchungstechniken an Gummipuppen/teilen zu vermitteln; wenn man Glück hat, kann man/frau .2.später im Gyn.-Internat bei einer der Routineuntersuchungen vor Op's mal "hin- schauen und fassen".Solche Praktiken bieten den Studenten/innen nicht ausreichende Möglichkeiten, die gyn.Untersuchungen, wie sie in der Praxis eigendlich stattfinden sollten in ihrer Komplexität und Ganzheit zu erlernen (..und dazu gehören unbedingt sowohl ein entsprechendes Eingehen auf die Patientin während der Untersuchung als auch ein eher vorsichtiges als brutales Umgehen mit den Instrumenten.).Aufgrund dieser bestehenden Ausbildungsmisere wurde vor einem Jahr auf Eigeninitiative einiger Studentinnen ein Gyn.-Selbstuntersuchungskurs ins Leben gerufen. Wir Frauen wollten in 2er oder 3er Gruppen mit Betreuung einer Fachärztin an uns gegenseitig Gyn.-Untersuchungen erlernen. Nach langem Hin und Her erklärte sich einer der damaligen Leiter der Frauenklinik, Prof.Krebs, bereit, unser Projekt zu unterstützen und uns eine betreuende Ärztin zur Verfügung zu stellen. Der -Selbst-U-Kurs fand statt und wurde von den Teilnehmerinnen als große Bereicherung empfunden. Es war, ist,und bleibt für uns selbstverständlich, daß dieser alternative Gyn.-Kurs unter Zusammenarbeit von Studentinnen und Frauenklinik im Lehrangebot der MHL unbedingt für die Zukunft erhalten bleiben muß!
Doch Prof.Oberheuser, nach dem Weggang von Prof.Krebs alleiniges Oberhaupt der Frauenklinik, ist da anderer Meinung. Er weigert sich. die bisherige Zusammenarbeit fortzuführen und verwehrt uns jegliche Unterstützung. Wir bekommen für den Kurs keine ärztl.Unterstützung, uns wird kein U-Raum zur Verfügung gestellt, wir erhalten keine Möglichkeit, die notwendigen Instrumente(Spekula etc.) zu entleihen, um in Selbsthilfe den Kurs unter eigener Anleitung fortzuführen.
Auch ein entsprechendes Gespräch mit dem Dekan, der unser Projekt inhaltlich unterstützt, konnte Herrn Oberheuser nicht umstimmen.
Er hat 1. rechtliche Bedenken: durch die Beschränkung der Teilnehmer auf Frauen sieht er die Gleichberechtigung nicht gewährleistet.
2. gibt es an der MHL gar keine Frauenfachärztin!!!!! um unseren Kurs zu betreuen - und für die Lehre werden nur Fachärzte eingesetzt.
Er persönlich sieht auch keine Effektivität in diesem Kurs!!!
Die Tatsache, daß an der MHL keine einzige Frau als Frauenfachärztin beschäftigt ist, daß also alle Facharztstellen mit Männern besetzt sind, ist allein schon schlimm genug. In der BRD sind von 6000 Frauenarzten nur 1000 Frauen; die Frauenheilkunde eine Domäne der Männer!!!!???? Es ist schwer vorstellbar, daß Frauen grundsätzlich kein Interesse an der Wissenschaft ihres eigenen Körpers haben.
Es handelt sich hierbei eher um ein gesellschaftliches Problem der vieldiskutierten, jedoch kaum verwirklichten Gleichberechtigung von Mann und Frau. Unter diesem Gesichtspunkt befremdet Prof. Oberheusers Einwand von Gleichberechtigung. Es geht nicht um eine Ausgrenzung der Männer aus dem Kurs. Es ist natürlich auch in unserem Interesse, daß die männlichen Studenten lernen, besser mit den Instrumenten umzugehen und sich besser in die Patientinnen in dieser hilflosen Situation einzufühlen. Aus Intimitätsgründen ist es jedoch sicherlich verständlich, daß sich Kommilitoninnen nicht grundsätzlich für ihre männlichen Kollegen zur Verfügung stellen wollen.
Initiativen wie z.B.Untersuchung mit und an der Freundin würden wir gerne unterstützen. Der Selbstuntersuchungskurs findet zur Zeit auf Grund Prof.Oberheusers Ablehnung nicht an der MHL statt. Übergangsweise konnten wir den Kurs mit Unterstützung einiger Lübecker Frauenärzte/innen durchführen. Diese stellten uns nach Praxisschluß ihre Hilfe und Räume zur Verfügung, da sie ebenfalls der Meinung sind,

daß eine adäquate Ausbildung nicht nur an Gummipuppen und narkotisierten Frauen stattfinden darf.
Es ist nach wie vor unser Bestreben, den Kurs an der MHL durchzuführen. Solange dies nicht möglich ist, werden wir weiterhin mit niedergelassenen Ärzten/innen zusammenarbeiten.
Wer Interesse an einer Teilnahme am Kurs hat, kann sich in die im ASTA aushängende Liste eintragen...

Zum Schluß: DAS INTERVIEW

DER SPRI-PU BEI PROF.SCHWINGER (DEKAN DER KLIN.FAKULTÄT DER MHL)
Am 13.12.84 war es soweit: der allseits ungeliebte AIP wurde vom Bundestag verabschiedet. Dieser Abschied bedeutet für uns Studenten die inzwischen jedem (?) bekannten Veränderungen und Verlängerungen der Ausbildung. Wir haben Prof.Schwinger zu seiner pers. und der Hochschulmeinung befragt. Gleich zu Beginn unseres Gesprächs gab er ein Statement ab:"..daß hier weniger die Sorge um die Verbesserung der Ausbildung bei der Änderung der Approbationsordnung und der Einführung des AiP ausschlaggebend ist, als vielmehr versucht wird, unpassende Regulative für die nicht zu leugnende Ärzteschwemme zu schaffen. Ich glaube, daß das von politischer Seite her versucht wird zu lösen." Auf die Frage, wer denn nun die Lobby den politischen Seite ist, wer das AiP eigentlich will, wo doch alle mit dieser Lösung unzufrieden sind, ging Prof.Schwinger mehr indirekt ein:"..die Hochschulen sind dagegen, weil ganz prinzipiell notwendige Bildungsinhalte an das Studium angeschlossen werden." Er meint, die schlechte praktische Ausbildung, die, wenn sie schon nicht ausreichend an der Uni/Hochschule vermittelt werden kann, nun u.a.in Kreiskrankenhäuser verlegt wird. Da heißt ja eigentlich, hält man diesen Grund für die Einführung des AiP's nicht nur für vorgeschoben, daß die Uni's ihrem Auftrag zur Lehre nicht gerecht werden, und das schmerzt natürlich. "Die Krankenhäuser, die ja die AiP-s aufnehmen sollen und auch wohl

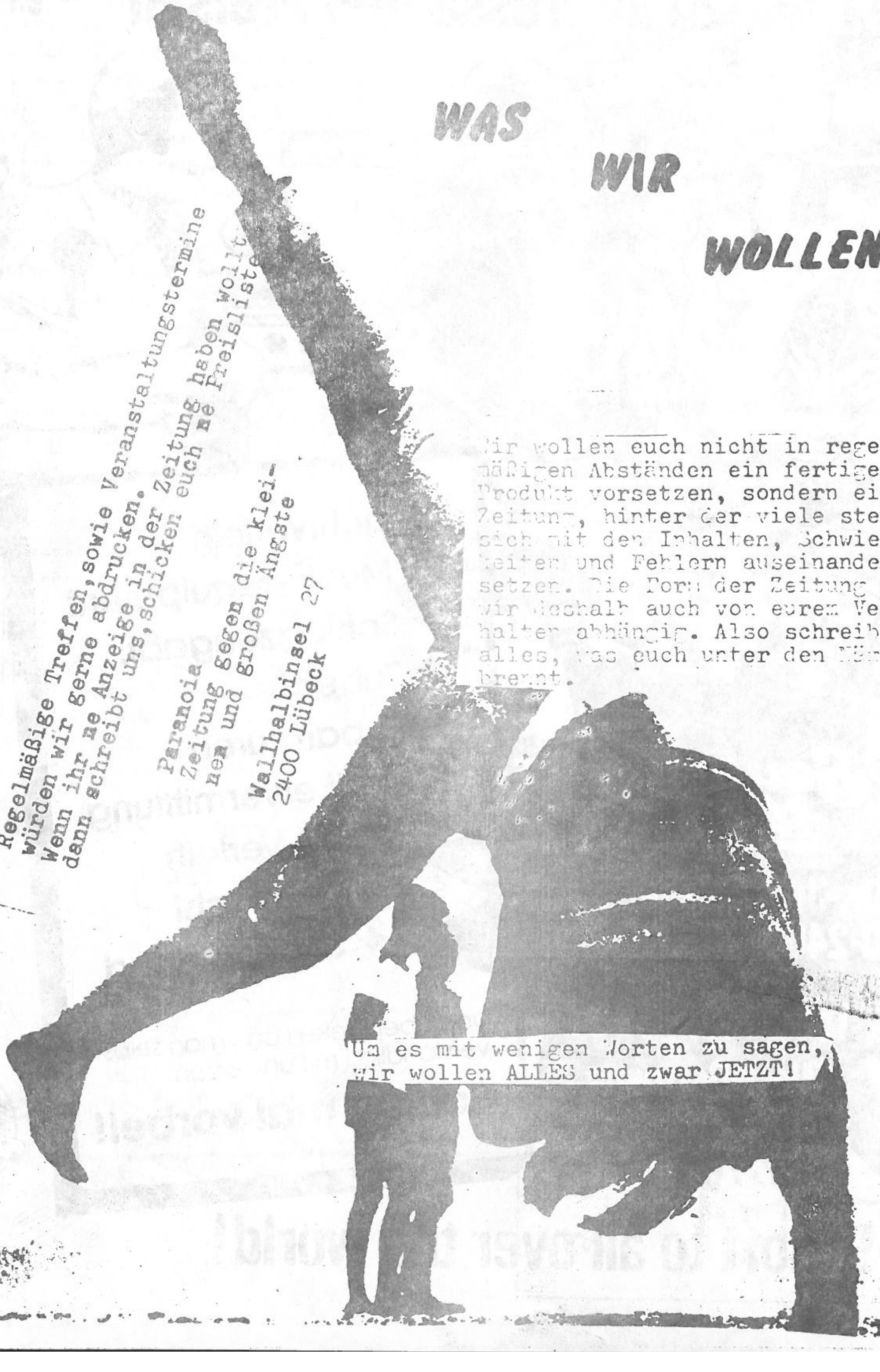
müssen, sind in keinster Weise vom Kultusminister beeinflssbar.."; "..wie die (Krankenhäuser) das denn gestalten, dem AiP, ist vollkommen denen überlassen; es wird vielleicht lockere Richtlinien geben, so wie sie in den Novellen vorhanden sind, aber dieser Teil edr Ausbildung ist vollkommen aus dem Bereich der Fakultäten ausgelagert, das ist klar.." Der Dekan sieht den Grund für die schlechte praktische Ausbildung nicht in Schwächen der alten AO, "..der wahre Grund wird ja nicht genannt..Es ist ja nicht so, daß die alte AO schlecht wäre, sondern die alte AO ist für 5ooo Studenten konzipiert gewesen, und es müssen nach ihr jetzt 12ooo Studenten ausgebildet werden.." Liegt hier eine mangelnde Anpassung der Ao vor? Davon will Prof. Schwinger nichts wissen; es ginge schon auf Grund der zur Ausbildung zur Verfügung stehenden Patientenzahlen nicht. Ihm geht es um die Senkung der Studentenzahlen. "..wir betreiben im Moment einen Luxus, daß wir sicherlich zuviele Mediziner ausbilden...auf Kosten der Güte der Ausbildung!" Daß die Studentenzahlen nicht gesenkt werden, ist für ihn Ausdruck einer schwächlichen Politik:"...eine politische Entscheidung...und vor dieser Entscheidung schreckt im Moment jeder zurück.. die Politiker gehen den bequemeren Weg." Die Hochschulen, und auch er haben in Sachen AiP resigniert, da die Diskussion seit langem auf einer politischen Schiene läuft. Diese Haltung findet bei ihm Verständnis. Auch ein Plan der Fakultäten der MHL zur Modelierung de s AiP, nämlich die AiP-Zeit als Voraussetzung zur Kassenarztzulassung zur Pflicht zu machen, erwies sich als undurchführbar, weil:"..gegen diesen Plan war natürlich aus der Sicht der Allgemeinmedizin wohl eine ganze Menge vorzubringen, denn das hätte das Gebiet der Allgemeinmedizin deutlich abgewertet; wenn sowieso erstmal jeder 2 Jahre machen muß, bevor er die Kassenzulassung bekommt, dann löst sich der Arzt für Allgemeinmedizin natürlich ein bischen selber auf." Die Absicht dieses Planes lag in der breiten Streuung der Tätigkeitsfelder, z.B.Forschungsfreaks könnten sofort nach dem Examen in die Labors verschwinden,"..ohne die wahrscheinlich zu wenigen Plätze des AiP einnehmen zu müssen." Der eigendlich SpiPu des Ganzen ist aber das liebe Geld. Prof.Schwinger:" Ich bin sicher, es (die Einführung des AiP) wird Geld kosten." Diese Kosten führen wahrscheinlich zu einem Stellenengpass;er werden 24000 AiP-Stellen "gezaubert"werden müssen. Schwinger zweifelt die Durchführbarkeit stark an:"..das die beiden Dinge eng miteinander zusammenhängen: die Kostenneutralität und eineventuell auftretender Stellenengpass. Wer soll also zahlen? Die privaten Krankenhäuser sind nicht bereit, auch nur einen Pfennig locker zu mach n; das heißt die Sozialministerien der einzelnen Bundesländer werden die Kosten tragen müssen." Für die MHL gilt folgendes: der AiP macht einen Mehrbedarf von 4o Vollzeitstellen aus. Was die MHL von einer Umwandlung von Assistenzarztstellen inAiP-Stellen hält, geht aus einer Stellungnahme vom 6.7.84 an den Ministerpräsidenten des Landes Schleswig-Holstein hervor:"Die Umwandlung von Assistenzarztstellen in Praktikantenstellen müßte sich daher negativ auf die Leistungsfähigkeit des Klinikums Lübeck auswirken...daß von den vorhandenen Assistenzarztstellen keine zur Umwandlung zur Verfügung steht." Aus der Sicht der MHL würde die Umwandlung in AiP-Stellen für einige Stationen bedeuten, daß sie wissensmäßig ausgedünnt würden, und daß damit die Patientenversorgung leiden würde. Es stellt sich natürlich die Frage, ob 40 neue Stellen der MHL nicht gut täten; der Stellenplan ist eh knapp auf die Patientenzahlen zugeschnitten. Es ist auch nicht erwiesen, daß die Ärzte, die heute mit der gleichen Ausbildung wie die zukünftigen AiP's ihre erste Stelle antreten wissensmäßig angereicherter sind als die zukünftigen. Auf die Frage, ob die Hochschulen etwas versäumt hätten, zum einen in Bezug auf die Ausbildungsverbesserung, zum anderen beim Widerstand gegen den AiP, antwortete Prf.Schwinger, daß die Hochschulen seit 77/78 vor der Ärzteschwemme warnen,aber nicht ernst genommen worden wärem. Außerdem sei ihre Aufgabe nicht die Ausbildungsordnung, sondern Forschung und Lehre. An uns gerichtet Sagte Schwinger abschleißend:2Sie sind alle Medizinstudenten, und wir sitzen alle in der Eisenbahn und kommen leicht in den Verruf, die Tür vor den Zusteigenden zuhalten zu wollen". -DAS ENDE!!!

stadtzeitung für lübeck und umgebung 2,50

Nummer 1

paranoia

Zeitung gegen die großen und kleinen Ängste



WAS WIR WOLLEN

Wir wollen euch nicht in regelmäßigen Abständen ein fertiges Produkt vorsetzen, sondern eine Zeitung, hinter der viele stehen, sich mit den Inhalten, Schwierigkeiten und Fehlern auseinandersetzen. Die Form der Zeitung machen wir deshalb auch von eurem Verhalten abhängig. Also schreibt uns alles, was euch unter den Nägeln brennt.

Regelmäßige Treffen, sowie Veranstaltungstermine würden wir gerne abdrucken. Wenn ihr ne Anzeige in der Zeitung haben wollt, dann schreibt uns, schicken euch ne Preisliste

Paranoia
Zeitung gegen die kleinen und großen Ängste

Wallhalbinsel 27
2400 Lübeck

Um es mit wenigen Worten zu sagen, wir wollen ALLES und zwar JETZT!


Soundhaus
Lübeck
Internationale Musikinstrumente
zu interessanten Preisen
Lichtverleih
Musikerequipment
Schlagzeugabt.
Zubehör
Reparaturen
Musikervermittlung
PA-Verleih
Unterricht
Second Hand
Und über Preise kann man selbstverständlich mit uns reden.
Schaut mal vorbei!
Soundhaus
Lübeck
Dr.-Julius-Leber-Str. 65
D-2400 LÜBECK-City
(2 Min. von Karstadt)
Tel. 0451/78984
West-Germany
Export to all over the world!